

## Observations

Sur des blessures de l'épine avec des réflexions

Par M. Caqué.

Les blessures de l'épine telles que les fractures, les luxations des vertèbres et la commotion de la nouvelle épine, ont été dans tout les temps considérées avec raison comme des maladies très dangereuses et presque toujours mortelles. Malgré que les observations suivantes soient une preuve de cette assertion, elles contiennent cependant des faits qui m'ont paru accompagnés de circonstances assez intéressantes pour être mis sous les yeux de l'Académie.

1<sup>re</sup> Observation.

Une femme de quarante ans, d'un bon tempérament, jouissant d'une bonne santé, Vers le vingt cinq Août mil sept cent soixante huit, tomba en bas d'une voiture d'avoine en descendant, qu'elle arrangeoit pour moissonner. La chute se fit sur la tête dans une terre meuble. Les extrémités inférieures furent paralysées à l'instant ainsi que la vessie. Il n'y eut aucun symptôme de commotion au cerveau; on n'ammena cette femme à l'hôtel dieu de saison qu'au bout de six semaines de blessures. Le sept octobre, elle avoit alors indépendamment de la paralysie de la vessie et des extrémités inférieures, sur les sacrum, un ulcère gangreneux à peu près rond qui avoit six à sept pouces de diamètre, le bas ventre bouffé en partie par la distension de la vessie dont l'urine



ne fortoit que par surcroisement; la malade alors n'étoit pas encore persuadée que sa paralysie étoit l'effet de la blessure, elle la considéroit au contraire comme la cause de sa chute sans cependant pouvoir dire ce qu'elle avoit éprouvé avant de tomber, sinon qu'elle croyoit avoir senti de la faiblesse immédiatement au instant auparavant. Il est aisé de juger que cette femme prenoit les effets pour la cause; et on en sera convaincu lorsqu'on saura que cette chute avoit occasionné fracture du corps de la dixième vertèbre dorsale, et déplacement de la onzième qui formoit l'éminence postérieurement du côté droit; le temps de l'accident étoit trop éloigné pour tenter la réduction; d'autant plus que la malade étoit maigre, avoit le visage mauvais, le pouls grêle, et enfin que tout menaçoit d'une fin prochaine.

Il me contentois de faire panser l'ulcère avec des plumasseaux chargés d'un digestif très animé, trempés dans l'essence d'ether beatique tiède, soutenus d'un emplâtre d'onguent Sticax, par-dessus des compresses trempées dans les liqueurs spiritueuses, et un bandage de corps, de faire observer à la malade un régime convenable son état; L'écarrification fit des progrès malgré l'usage des anti-puantes extérieures, et enfin la malade succomba la nuit du treizième au quatorzième octobre, sept jours après son entrée à l'hôtel-Dieu.

A l'ouverture du cadavre, Je trouvai le corps de la dixième vertèbre dorsale divisé en plusieurs pièces sans déplacement; la fracture étoit même considérable du côté gauche que du côté droit, dont l'apophyse transverse étoit divisée en deux parties; la onzième vertèbre faisoit saillie postérieurement un peu à droite de sorte que le canal de l'épine ainsi que la moëlle épinière descendoit une ligne courbe entre ces deux vertèbres; Cette lésion

Etait plus que suffisante pour produire tous les accidents dont  
nous venons de parler.

Il n'est pas douteux que le seul moyen de sauver  
la vie à la malade ait été de faire la réduction de la vertèbre  
luxée. Au pis-aller la blessure, mais y seroit-on parvenu si  
on l'eut tenté? Aurait-on pu faire des extensions assez fortes  
pour procurer entre le corps de la dixième vertèbre et la  
douzième un espace suffisant à loger celui de la onzième  
sans déranger les pièces fracturées? de quelle manière devoit  
on les faire pour ce faire? Il semble que les plus convenables  
seroient celles qu'on feroient parallèles à l'axe du corps, on  
pourroit y servir les ~~extendeurs~~ en plaçant des laes au dessous des  
aisselle, et au dessous des branches. L'épine étant tirée des  
deux côtés opposés si les forces sont suffisantes, les vertèbres  
s'écartent nécessairement, font place à celles qui sont luxées  
qui par conséquent rentrent plus facilement en situation.  
Mais combien de fois n'aurait-on pas tenté cette méthode sans  
succès? Nous en trouverons un exemple dans notre troisième  
observation. Saut-elle le renversement de l'épine en arrière  
produirait-il un meilleur effet. On ne pourroit certainement  
espérer d'obtenir les avantages nécessaires en suivant le procédé  
que propose le célèbre M. Petit pour la réduction des  
luxations des vertèbres, malade que j'en ai jamais vue  
dans le cours de ma pratique et que je serois impossible  
sans qu'il y ait fracture. En effet ce procédé bien examiné  
est plus propre à supposer la réduction du corps des vertèbres qu'à la  
favoriser; —



la raison en est simple, c'est qu'en faisant plier l'Epine en  
deuant, le corps des vertebres est beaucoup plus rapproché  
dans les vieillards dont l'Epine est fort courbée en adant  
l'affaiblissement des cartilages et quelque fois leur atrophie  
ne laisse aucun doute sur cette portion; Il suffit même de  
jetter les yeux sur une queuelette a qu'on fait exécuter de  
mouvement de flexion pour en être convaincu; d'ailleurs l'Expérience  
m'a prouvée l'innutilité de ce procédé, lorsqu'il est question  
de redresser le corps d'une vertebre déplacée en arriere, le peu de  
succès que j'eus dans l'espace que j'en fis sur le sujet de l'observation  
suivante, confirme ce que j'avance.

### Deuxieme Observation.

Le 10 d'avril 1768 un mason âgé de vingt et six ans  
d'un bon temperament, et travaillant de son metier a St. Martin  
d'Ableis, fut renversé sur un tas de baveailles par une poutre  
qui lui tomba sur le devant du tronc en glissant: on l'amena  
a l'Hôtel-Dieu de Reims le 14 d'un emmené quatre jours  
apres sa blessure. Il étoit paralysé des extrémités inférieures  
et de la respiration qui étoit fort distendue par la presence de l'urine,  
il y avoit une forte contusion sur les dernières vertebres dorsales,  
et les premières lombaires; le gonflement étoit assez considerable  
pour empêcher de reconnoître le desordre qu'il y avoit dans l'Epine.  
Le coude gauche étoit ainsi assez gonflé pour masquer une  
fracture a la partie supérieure du cubitus que je ne découvris  
qu'au bout de huit jours. On avoit saigné une fois ce pauvre  
malheureux vu il avoit été blessé sans lui avoir procuré d'autres  
secours.

Mes premiers soins furent de travailler à donner issue à l'urine, mais  
je tentai inutilement d'introduire l'égale dans la vessie, Je  
trouvai un obstacle invincible près la prostate, l'urine s'évacua  
cependant dès que l'instrument fut retiré de l'urètre, et elle  
continua à sortir dans la suite involontairement et par regorgement,  
comme cela arrive dans les cas semblables; le malade fut saigné  
deux fois dans les premiers vingt quatre heures, et je fis appliquer  
des résolutifs sur la tumeur du dos et sur celle du bras, la première  
diminua assez pour me permettre sous peu de jours et  
reconnoître fracture avec déplacement adroit en arrière, à une  
des dernières vertèbres dorsales que je crus être la origine. Lors  
essays d'en faire la réduction, je laissai le malade dans la  
situation. L'échadine couchée sur le côté gauche, les troncets  
pliés en dedans et fixés dans cette situation par des aides. Je  
repoussai les pièces fracturées presque à leur place, j'appliquai  
des compresses longuettes le long des côtés de l'épine et une quarrée  
par derrière que je soutins avec un bandage de corps bien serré.  
Cet appareil fut dinoué si tant que les pièces osseuses se  
déplacèrent au premier mouvement qu'on fit pour remettre le  
malade sur son dos. J'étois trop peu satisfait de cette  
tentative pour ne pas y revenir et faire mon possible pour  
parvenir à une réduction exacte. Elle étoit d'autant plus  
importante que sans elle on ne pouvoit se flatter de sauver  
le blessé. J'employai le lendemain matin les procédés recommandés  
par M. Petit, je fis donc mettre le malade les jambes à terre  
le ventre appuyé sur le bord du lit garny d'un rouleau de  
de linge, et le tronc étendu sur le lit, trois éléves appuyoient

Je n'avois reconnu  
la fracture,



sur la colonne vertébrale, l'un au-dessus de l'autre les épaules  
du col, deux autres au-dessus des épaules. Je ne pouvais de  
mon mieux les piécer séparées dans l'endroit qu'elles devoient  
occuper, je parvins à les réduire même mal que la première  
fois, mais pas assez bien pour être contents. J'appliquai un  
appareil tel que celui de la Vieille, qui ne réussit pas mieux,  
car le malade m'a juré qu'en le remettant en place, il a dû  
sentir le dérangement des os. Je perdis dès lors toute espérance  
de pouvoir le guérir, en conséquence dans la crainte de le  
fatiguer inutilement, je laissai l'appareil quelques jours sans  
y toucher, j'étois d'autant plus autorisé à porter ce fautive  
prognostic qu'indépendamment de la paralysie de la tête  
et des extrémités inférieures, les autres effets ordinaires de la  
compression de la colonne vertébrale n'avoient pas tardé à  
se montrer.

On le vit appeler des le 16 avril et six jours après  
la blessure une escarre gangreneuse à la fesse gauche  
sur la quelle le malade se pouvoit plus volontiers, ces  
effets si prompts me faisoient craindre que la vie ne fût de  
grande durée; elle se conserva cependant au-delà de mes  
espérances. L'escarre gangreneuse qui étoit de la grandeur  
de la paume de la main, se détacha des chairs vives et  
tomba le 30 mai, il en résulta un ulcère rouge et vermeille  
dans le fond, alors le malade n'avoit d'autres accidents que  
la paralysie, il étoit sans fièvre, il avoit appétit, le visage  
bon; la fracture du cubitus étoit redevenue en bon état;  
mais malheureusement quelques temps après, l'ulcère se

forte de l'intérieur, et vers le 18 Juin il se forma de nouvelles  
escarres gangreneuses aux environs, le desvoiemens survint  
avec un peu de fièvre, et malgré <sup>mes soins</sup> le malade étoit en fort  
mauvais état, lorsque je renvoya mon confrère qui entra  
en Exercice le 1<sup>er</sup> juillet, il ne survint cependant que  
le 10 août suivant au bout de quatre mois de blessure.

À l'ouverture du cadavre voyant l'impossibilité  
de constater exactement le désordre qu'il y avoit dans l'Épine, en  
laissant les os en place, je me décidais à faire enlever tous  
ceux qui étoient lésés afin de les examiner plus scrupuleusement  
et plus commodément. Cette portion de l'Épine comprenoit la  
dernière Vertèbre dorsale à laquelle les côtes flottantes restoient  
attachées et les trois vertèbres supérieures des lombes. Après  
en avoir ôté la plus forte partie des chairs, les avoir fait bouillir  
et nettoyés, je reconnus que le corps de la dernière vertèbre  
dorsale étoit conservé sain ainsi que ses apophyses obliques  
supérieures, tandis que ses apophyses transverses, épineuses  
et obliques inférieures étoient brisées, le trou de cette  
Vertèbre étoit obturé à son bord inférieur par la matière  
du cal avec lequel les apophyses brisées étoient en partie  
confondues. En enlevant les pièces du cadavre, je m'étois assuré  
que le trou dont nous venons de parler répondoit directement  
à celui des vertèbres supérieures; il n'étoit pas de même  
pas en bas, celui de la première lombaire étoit vers  
d'un demi pouce en arrière c'est à dire que le bord antérieur  
du trou de cette Vertèbre étoit au delà du bord postérieur  
de celui de la douzième dorsale. On sent d'après cette



descriptions, qu'il y avoit dans cet endroit solution de continuité  
de la moelle Epiniere, le corps de la premiere Vertebre  
Lombaire étoit écrasé, retiré en arriere d'une maniere qu'elle  
étoit cachée entre des deux voisines qui se trouvoient si rapprochées  
en adont qu'en examinant la colonne vertebrale on de dant  
on ne voyoit aucune vestige du corps de celle qui étoit brisée  
en arriere; Malgré cette situation le trou de cette vertebre  
repondoit en partie a ceux des vertebres inferieures, Les apophyses  
transverses étoient fracturées a leur base, les obliques, superieures,  
et inferieures étoient restées saines, les apophyses transverses,  
de la deuxieme vertebre des lombes étoient aussi fracturées,  
la droite a la base et la gauche a la partie moyenne ainsi que  
la droite de la troisieme, le rest de ces deux dernieres vertebres  
n'étoit nullement lesé non plus que celles qui suivoient.

On peut juger d'après cet exposé combien les procedes dont j'ai  
fait usage, étoient recommandés par M. Petit s'opposent  
a la reduction des parties offenses déplacées. En effet le  
corps de la premiere vertebre lombaire étoit écrasé et porté  
si fort en arriere que le corps de ses deux voisines étoient  
rapprochées au point qu'ils la recouroient entièrement.

Or en faisant plus le trou étoit augmenté le  
desordre ou au moins rendoit la reduction impossible; il  
falloit donc pour pourvoir a la reduction en place le corps de  
cette vertebre faire le contraire c'est a dire mettre l'épine  
dans un état d'extension soit en faisant tendre le  
corps en arriere, ou en employant des lacs glaciés comme j'ai dit,

moyens qui semblent propres, a favoriser la guérison, mais  
cependant peut-être toujours insuffisants. L'Observation  
suivante nous en fournit un exemple. . .

### Troisième Observation.

En 1776, le premier Août un jeune homme d'environ  
dix huit à vingt ans, savis ad grimpes sur un toit à laise  
d'une croix de pierre qui étoit adossé contre le mur du bâtiment,  
de là il monta sur les bras de la croix qui étoit 3 pieds  
au dessus du toit, et 18 au dessus du cher de chaufée.  
Après sur le haut de la croix, il fit efforts pour jeter la  
plus loins possible, une pierre qu'il avoit à la main. A  
l'instant la croix passa au dessous des bras; le jeune  
homme tomba d'abord avec les débris sur le toit, puis sur  
sur le pavé où il resta sans connaissance. Il étoit  
alors dix heures du soir. On appella aussitôt M. Muséux  
pere chirurgien ordinaire du maître de pension du blessé.  
Il le trouva avec un grand écoulement, playe aux teguments  
de la tête derangement des deux vertèbres inférieures du dos  
et paralysie des extrémités inférieures; il le saigna au bras,  
le medecin de la maison fut appelé, et <sup>on</sup> me manda en  
consultation le lendemain pour deux heures apres midy.  
Alors on ne s'étoit pas encore aperçu que le malade  
n'avoit pas uriné depuis le moment de la blessure, circonstance  
qui annonce la paralysie de l'esprit n'y ayant ni contagion



ni élimosé, ni gonflement, à l'endroit, lésé ni aux environs. il ne fut pas difficile de juger de la situation des deux vertèbres déplacées: Ellesomboient en dehors, la supérieure étoit portée à gauche de quelques lignes, et conjointement avec la suivante, elle traçoit soit obliquement la direction droite de l'axe en allant de gauche à droite et de haut en bas; toutes les autres vertèbres paroissent dans leur situation naturelle. On ne distinguoit point de crepitation, mais nous n'avions pas besoin de ce signe pour être convaincu qu'il y avoit fracture au moins à l'une ou à l'autre de ces vertèbres, leur déplacement étoit suffisant pour nous le prouver. De toutes les personnes qui étoient présentes au moment de la chute, pas une ne put nous dire comment le jeune <sup>homme</sup> étoit tombé. Le bon état des membres, qui ne paroissent le droit lésé et les environs, la commotion du cerveau suivie de perte de connaissance et la plaie de la tête nous firent juger, que c'étoit sur cette partie. Nous étions d'autant plus autorisés à le croire que la vertèbre dorsale qui étoit déplacée chez les sujets de votre première observation, faisoit au soi saillie en dehors quoi que la chute fût sur la tête. Votre prognostic fut des plus fâcheux. On consent cependant de tenter la réduction des parties déplacées, mais l'Embaras de la tête, quelques absences de la part du malade, et un grand fièvre décidèrent à différer.

On rappella une deuxième fois le Saubou, de trois jours; alors il étoit un peu plus calme et presque sans fièvre, après un nouvel examen des parties,

Ces choses, on employa la méthode conseillée par feu M. Petit  
pour la luxation des vertèbres; à mesure que le blessé fléchissait  
l'Épine en s'appuyant sur le rouleau de linge posé sur le bord  
du lit, la colonne vertébrale sembloit reprendre sa direction  
naturelle, comme si l'extension des muscles du dos et des  
ligaments étoit suffisante pour remettre les os en place. On  
appuya cependant sur le haut et le bas de l'Épine et M. de Mureau  
fit de son mieux pour faire une réduction exacte; mais la  
malade ne fut pas remise dans son lit que le vice reparut.  
On l'avoit déjà sondée plusieurs fois pour tirer l'urine de  
la vessie, elle commença le nuit suivante à sortir invo-  
lontairement. Il se trouva assez bien pour être conduit  
chez le chirurgien et la gâterie au lieu de Reims; dans une  
voiture longue, avec des surdes-muteles. Arrivé, on appella  
en consultation quatre chirurgiens et autant de Médecins.  
Ils décidèrent qu'on tenteroit une seconde fois la réduction  
en faisant plier l'Épine, le ventre appuyé sur un rouleau de  
linge posé sur une table, plusieurs personnes avec les  
mains tiroient les gâtes et d'autres les branches, entre les  
deux chirurgiens pressaient très fort sur les vertèbres déplacées.  
Ce moyen étant insuffisant, ils appliquèrent des lacs aux  
gâtes qui passeroient sous les omphaliques, et d'autres au dessus  
des branches, puis on fit faire de fortes extensions par  
huit hommes, quatre pour les bras et autant pour  
les branches, tandis que deux chirurgiens pressaient  
violamment sur l'Épine avec des batons garnis de  
linge pour appuyer en place les vertèbres déplacées.



cette dernière opération dura immédiatement heure. On grossa  
ensuite un appareil propre à contenir les parties en situation  
et le blessé fut couché sur le dos, sur un matelas fort  
dur, et une table entre la paraplâse et le matelas, la  
tête très basse; Ces messieurs regrettoient de ce que nous  
n'avions pas fait cette opération au <sup>plus</sup> tôt l'accident, prétendant  
qu'alors elle aurait été facile et plus sûre, ils expérimentèrent par  
les moyens qu'ils employoient, contenir les parties réduites,  
et ils étoient d'autant plus flattés sur le compte du blessé  
que celui-ci trouva quelques piqûres dans les jambes  
après l'opération. M. Marseux qui eut occasion d'aller  
à Châlons le 12 vit le blessé et il m'assura de son  
côté que la gangrène se montrait sur les sacrum et que  
les vertèbres étoient au fond de la cécité que quand la malade  
étoit partie de l'écume. Environ quinze jours après, son frère  
vint me voir, il m'assura non seulement que l'escarre  
gangreneuse étoit tombée mais encore que l'ulcère étoit  
presque cicatrisé que son fils étoit fort gai dans son  
lit, toujours couché sur le dos avec son appareil, qu'on  
lui frottoit les extrémités inférieures de haut en bas, avec de  
l'eau de vie camphrée de 11 heures en 11 heures, qu'au  
moyen de ces précautions on espéroit ranimer les parties  
paralysées. Il ajouta que les médecins et chirurgiens  
qui en prenoient soin lui conseilloyent de le faire conduire aux  
camp de Bour-Comme, mais les médecins de cette dernière qu'on  
consultait lui conseilèrent d'attendre la belle saison. On  
renvoya ensuite le malade pour donner la préférence

a l'écoulement qu'on admettroit au Malade pendant un an;  
ce moyen ne procurera pas plus de soulagement que ceux qu'on  
avoit employé auparavant. Le blessé resta paralytique des  
extrémités inférieures et de la vessie, l'urine et les matières  
stercorales s'écouloient toujours incontinentement, l'angine  
disparut quelques fois pour se montrer ~~de suite~~ <sup>de plus</sup> force  
fut tout à la fin de la vie du blessé, mais ce qui est sans doute  
surprenant c'est que le malade ne succomba à tous ces troubles  
que le 27 octobre 1778 pres de vingt sept mois après la blessure.

On se reproche par permission l'ouverture du cadavre  
ainsi on ne peut rendre un compte exact de l'état de l'écoulement,  
ni de la mortelle épine et de qu'il y a de certains écoulements  
à la fois fracture et luxation en même temps. La dernière  
maladie étoit sensible à la vue et au toucher, et on ne peut  
douter de la première puisqu'il est vrai que la seconde ne  
peut avoir lieu qu'autant que la fracture existe, il suffit  
pour s'en convaincre d'examiner seule cadavre la manière  
dont les vertèbres sont articulées entre elles, tant par leurs  
corps que par leurs apophyses obliques, ainsi que la force, et le  
nombre des ligaments, des muscles et des tendons qui fortifient  
ces articulations. Je n'entre point dans le détail de la  
fracture des connexions de ces parties, un peu de flexion  
de la paroi des genoux l'art suffit pour les convaincre de  
cette opération. D'ailleurs, tous les faits que j'ai eu occasion  
d'observer dans le cours de ma pratique le prouvent. Je n'ai point  
trouvé de luxation sans fracture et j'en ai souvent trouvée fracture  
sans luxation quelque fois même sans déplacement,  
malheureusement les suites n'en ont pas été plus heureuses.



Sans doute parcequ'elles étoient compliquées de la courbure de la Moëlle Epiniere ou de la pommotion, ou de celle du cerveau et quelque fois de toutes les deux en même temps, j'en rapporterai quelques exemples, apres avoir observé que les moyens qu'on a employés pour faire la réduction des parties déplacées du fuyet de cette dernière observation ainsi que celui de la précédente ont été infructueux, je suis persuadé qu'ils le seront toujours en pareille circonstance, surtout lorsque leur action ne sera que momentanée, j'en veux dire lorsque l'extension ne se fera pour réduire les parties des vertèbres luxées et fracturées qu'un moment ou on placera le malade dans un lit.

En Effet il y a lieu de rendre les Extensions utiles dans les luxations et fractures des vertèbres dorsales et lumbaires, c'est de maintenir l'Épine dans l'état d'extension pendant tout le temps du traitement. Pour ce voir conseiller nous au place horizontalement le blessé à la hauteur de trois pieds au moins sur des Escaies d'alaise ou suspendues attachées Supérieurement aux planches. Ces alaises doivent au moins au nombre de trois, être larges et assez molles pour ne pas blesser le malade lorsqu'il ne seroit étendu que par elles. Au moyen de cordes unies, sur des poutres simples attachées aux planches, on les seroit et on abaisseroit ces alaises à volonté. On en placeroit une sous les aisselles du malade l'autre sous les reins entre les fesses, et la troisième sous les jambes. On les mettroient de niveau et on les gariroit de linge qu'on pourroit changer de temps en temps.

Pour l'usage de l'effort des Extensions on appliqueroit sur les branches, les genoux et les malléoles des lacs forts doux qui se termineroient ensemble à un anneau de fer inamovible.

de chaque côté dans une direction parallèle par des  
cordes d'une force suffisante pour soutenir les efforts de  
l'extension pendant tout le temps de la cure: Ces cordes seroient  
unies et arrêtées pour la facilité du service par des petites  
poulies mouflées, fixées par un crochet au mur de l'appartement.  
Pour faire et superieurement la contre-extension on diminueroit  
l'épine que les points d'appuy pour les laes placés sous  
les aisselles occasionneraient au malade en partageant  
les efforts et en multipliant les points fixes des laes: on  
y parviendrait en appliquant de fortes ceintures ou un  
corset sur le corps du malade plus ou moins serré, garnis  
extérieurement d'anses ou de boucles pour recevoir des laes de  
cuir qui se réuniroient avec les laes placés sous les aisselles  
à deux anneaux parallèles retournés et tirés comme les autres  
par des cordes et des poulies attachés à l'opposé des premières.

Lorsque le blessé auroit graduellement souffert  
une extension de l'épine suffisante pour réduire les vertèbres  
luxées et fracturées, que les laes, et les cordes seroient bien  
fixés et les alaises ou supports de niveau on presseroit  
le malade et on placeroit ensuite sous lui des Matelats  
qu'on élèveroit avec précaution à la hauteur des alaises:  
ces Matelats seroient percés selon vue pour les besoins  
du blessé et maintenu solidement dans une situation  
horizontale par une table soutenue sur des tréteaux:  
On les ôteroit à volonté pour panser et nettoyer le malade  
sans lui causer le moindre dérangement. Les ouvertures



et les draps qui couvriraient le blessé seraient coupés  
ou écharnés pour accéder les aises de chaque côté.  
on accorderoit que de petits oreillers pour soutenir le cou  
la tête et le col; en l'absence des matelas on les feroient soutenir  
par un aide ou une quatuorzième aise. Au cas où le malade  
ne pourroit continuellement souffrir le degré d'extension  
absolument nécessaire, il seroit facile de lui en faire de  
lui accorder un grand échelle, sans changer la disposition  
ni la situation. Ces moyens sont embarrassants qu'ils  
paraissent, seroient selon moi plus efficaces et par conséquent  
préférables à celui d'employer un corset appliqué étroitement  
au corps, appuyé inférieurement sur les branches et garni  
à la partie supérieure et postérieure d'un grand coussin par  
des roues dentées à la manière de ceux qu'on a proposé pour  
redresser le jume dans le rachitisme. Mais dira-t-on à quoi  
peut servir l'extension des pièces fracturées, si cette opération  
ne remédie pas en même temps à la compression de la moelle  
épinrière. Elle est toujours (comme on le sait) l'unique cause  
de la paralysie et de tous les autres accidents qui conduisent  
le malade au tombeau, lorsqu'elle n'est pas compliquée d'une  
commotion considérable. Personne n'ignore que cette  
dernière maladie est d'autant plus légère que la fracture  
est plus grande. On devroit donc tenter d'autres moyens  
que ceux dont nous venons de parler, lorsqu'on se voyoit  
compression de la moelle épinrière, soit par le déplacement  
des pièces osseuses impossible à réduire, soit par l'écartement

(i) estimer de moi le canal spinal et qu'on juge que la commotion  
a été légère. Ces moyens servent de faire des incisions  
suffisantes pour découvrir la maladie, on reconnoîtroit par  
là quelles sont les parties des vertèbres fracturées, si elles  
sont brisées en plusieurs pièces, si elles sont susceptibles  
de l'éducation, s'il y a des fragmens qui compriment ou  
pièquent la moelle épinière. D'après ces Connoissances la  
Chirurgie se conduiroit selon des différentes circonstances  
comme on fait dans la fracture du crâne et la lésion du crâne.

Né pourroit-il par arriver qu'en retirant quelques  
fragmens on causeroit la compression de la Moelle  
Épinière, qu'on procureroit un issue au fluide - Épanché -  
dans le canal vertébral et qu'en fin on se procureroit en  
même temps l'avantage de pouvoir réduire la fracture des  
pièces osseuses fracturées. Ce remède paroitroit sans doute  
vulgaire, il l'est d'autant plus que les effets en sont encore  
fort incertains, mais que ne doit-on pas tenter lorsqu'on  
est sûr que la mort sera l'accessoire de la maladie.  
L'usage des moyens que nous venons de proposer ne doit pas avoir  
lieu lorsqu'il y a seulement fracture d'une apophyse épineuse  
ou d'une apophyse transversale qui ne s'intéresse point le canal  
spinal, parce qu'on peut guérir par des moyens plus doux et  
communs. Il y auroit aussi de l'imprudence de l'employer  
si on n'étoit point certain de l'existence d'une fracture  
quoique les symptômes rationnels semblent l'annoncer,  
parce qu'ils peuvent être les effets de la commotion de la



moelle épinière, comme nous allons le voir dans l'observation  
suivante.

#### Quatrième Observation.

Un homme de 59 ans allant en moisson le 29 août 1869.  
étoit monté dans une charrette qui versa le dos au fond.  
Cet homme tomba la face contre terre le cotte-traversant  
l'ornière qui étoit profonde dans cet endroit, et arriva  
tête en avant la deuxième ridelle de la voiture qui le frappa  
en travers sur le col. A l'instant le blessé fut paralysé  
des extrémités inférieures seulement. On l'emmena le  
même jour à l'Hôtel-Dieu de Reims où fut M. M. N. N. N.  
mon confrère étoit alors en exercice; en examinant le  
blessé il ne reconnut aucune blessure le long du tronc  
par même aux arguments du col quoique les effets de  
la chute ne laissassent aucun doute sur la lésion de cette  
partie, on eut celle de la moelle épinière, il fit faire  
deux saignées qui ne diminuèrent nullement les accidents,  
il n'en survint cependant point d'autres que ceux dont nous  
venons de parler, jusqu'en vers la fin de septembre, environ  
un mois après la blessure. On vit alors des menaces de  
gangrene à une fesse elle se manifesta le premier  
octobre au creux et à l'os sacrum, fit beaucoup de  
progrès jusqu'au 21 du même mois que le malade  
mourut; Elle étoit étendue sur les fesses et l'os sacrum  
et les environs et avoit produit un ulcère dont l'aspect étoit  
affreux.

En examinant l'état de l'épine après la mort, je reconnus  
qu'il y avoit fractures des deux apophyses obliques inférieures  
de la dixième vertèbre du cou sans aucun déplacement, la tête  
de la colonne vertébrale étoit en bon état, au moins à  
l'extérieur, et je n'offrois aucun épanchement dans le canal  
ni de lésion à la moëlle épinière à l'endroit fracturé.  
C'est donc la commotion que cette partie a éprouvée qui  
a été la cause de la perte du bras, à moins que la violence  
du coup n'ait occasionné rupture de quelques vaisseaux  
dans l'intérieur du canal, et que les liquides extravasés  
plus bas que l'endroit lésé ne lui eussent comprimé, mais  
la promptitude avec laquelle la paralysie des  
extrémités inférieures s'est survenue, confirme le contraire.  
Quoiqu'il en soit, j'ai regretté que cet homme n'ait pas  
été saigné copieusement, et qu'on ne lui ait pas fait  
d'embrocations le long de l'épine avec des oléumides  
spiritueux et nervins, tels que le baume Fioravanti, huile  
de Vers, l'esprit de vin camphré ammoniacé &c. &c.



Cette observation prouve encore que les fractures  
des vertèbres cervicales sans déplacement compliquées de la  
commotion de la moëlle épinière précipitent les blessés  
beaucoup plus promptement qu'un fracas considérable  
à un déplacement des dernières vertèbres dorsales, des  
lombaires et de l'os de la moëlle épinière  
comme nous l'avons vu dans les sujets de la seconde observation  
celle qui suit nous en fournit encore un exemple.

Cinquieme Observation.

On m'appella le 2 Aout 1776 Vers le soir a Belthery Village a  
demy lieue de Chims, ~~on m'appella~~ pour voir un vieillard,  
age d'environ 40 ans, qui cinq jours auparavant estoit  
tombe a la renverse la tete perpendiculairement  
contre terre par un mouvement imprévu que fit  
son cheval de leviller sur lequel il estoit assis.  
Il perdit connoissance a l'instant, et a trouva par ar-  
bitraire des lésions inferieures et de la vessie. La  
voiture estoit a quatre roues, chargée de huit milles  
pesants; les deux roues du meme côté lui passerent  
transversalement sur la partie moyenne inferieure  
des deux cuisses, qui furent seulement contuses  
sans playe ni fracture. On avoit appelle au moment  
de l'accident un chirurgien de campagne qui avoit  
attribué tous les desordres des lésions inferieures  
aux blessures des cuisses, et la retention d'urine a ce que  
les chevaux devoient avoir marché sur le ventre du  
malade; il l'avoit saigné deux ou trois fois, et avoit  
fait quelques remèdes que j'ignore. Je le trouvai  
en parfaite connoissance, il me raconta ce que je viens  
d'exposer, et ajouta qu'il avoit le col blessé. En visitant  
le col je reconnus une tumeur molle autour de la  
quatrième Vertebre cervicale que je jugeai estre fracturée  
pas le peu de résistance que je trouvai a l'endroit

Deses apophyses épineuses et transverses, et un certain  
mouvement qui approchoit de celui de la respiration  
j'étois d'autant plus fondé à le croire que tous les autres  
symptômes me confirmoient dans mon opinion. Les  
urines et les matières fécales se rappoient  
involontairement depuis plus de 24 heures il y avoit  
sur les bras une tumeur gangreneuse de l'étendue  
des deux mains que je decouvris en examinant la colonne  
vertébrale, le pouls étoit foible, les bras exécutoient encore  
leurs mouvements avec assez de liberté, mais ils étoient  
moins forts et à peine le blessé pouvoit il me serrer  
les doigts. N'ayant aucune espérance de le guérir,  
je fis le prognostic le plus fâcheux, et je prescrivis  
pour tout remède des topiques résolutifs, spiritueux, et  
antispasmodiques.

La blessure ne vit pas assez d'étendue pour faire  
usage de l'aliquotie. Un de mes élèves qui m'avoit accompagné  
alla voir le malade le lendemain, il le trouva presque  
mouant, et il expira effectivement le 5<sup>e</sup> ou 6<sup>e</sup> heures  
du matin. 8 jours de la blessure j'aurais pu  
faire l'examen du cadavre mais on l'avoit enterré avant  
de m'instruire de sa mort. Celui qui fait le sujet de  
l'observation suivante quoique beaucoup moins blessé  
en apparence, que le précédent, ne laissa pas d'y en avoir  
couru de 30 heures de blessure. . .





de dire qu'il adoit le col cassé. On se contenta  
d'appliquer dans ce moment sur l'attumenc, une compresse  
trempée dans l'eau de vie chaude, et d'attendre au  
lendemain. La nuit fut orageuse, le malade se  
confessa, le lendemain matin, il se plaignoit tres  
fort de sa tête. Elle paroissoit effectivement tres  
embarrassée. Les autres accidens n'étoit pas augmentés,  
et il n'en étoit pas survenu de nouveaux. Le pouls me  
parut encore assez bon, quoique faible, pour faire faire  
une petite saignée au pied. L'après midy je trouvais  
le blessé fort mal, et il mourut dans la soirée au  
bout de 30 heures de blessure.

J'examinai le cadavre le lendemain dans la matinée.  
je trouvais les deux apophyses obliques inférieures de la  
quatrième vertèbre cervicale fracturées sans aucun  
déplacement. Je ne reconnus aucune lésion à la  
moëlle épinière ny aux parties voisines ny d'aneurisme  
dans le canal vertébral à l'endroit lésé.



Il est clair que vu ces circonstances que la  
mort de ce homme ait été si précipitée, on ne peut se  
me sembler attribuer qu'à la commotion du cerveau  
qui cependant n'a pas été considérable, puisque la  
perte de connaissance qui a été le seul symptôme de  
cette lésion, n'a été que momentanée, il est vrai

que le blessé étoit valet ordinaire depuis plusieurs mois  
et qu'il faisoit moins d'ordre dans un sujet comme lui  
que dans tout autre pour produire les accidents les plus funestes.  
On ne peut pas soupçonner la fracture, y avoir contribué  
puisque les pièces divisées ne prouvoient aucun déplacement,  
peut-être il y a eu <sup>eu</sup> commotion à la moëlle épinière, la  
faiblesse des jambes semble l'annoncer, mais il faut  
qu'elle ait été bien légère puisque elle n'a causé <sup>ni</sup> l'engourdissement  
ni la paralysie d'aucune partie au dessous de la blessure.  
On fait que lorsqu'elle est considérable, elle fait périr  
les blessés plus ou moins promptement sans être  
compiquée d'aucune autre maladie. En voici un exemple.

### Septième Observation.

Un Maçon âgé de 39 ans d'un bon tempérament  
travaillant à Chenay Village à deux lieues de Reims  
le Sept & Septembre 1738. tomba de la hauteur de six  
pieds perpendiculairement sur la tête, qui fit son impref-  
sion sur la terre quoiqu'elle fut fermée l'endroit de la chute.  
Il resta près de deux heures sans connoissance. Revenu  
à lui, il sentit de la pesanteur au bras droit, il  
pouvoit alors se tenir debout, mais il lui étoit impossible  
de marcher. On le saigna une fois au bras, et on  
l'envoya le même jour à l'hôtel-Dieu de cette ville.

En y arrivant, il s'aperçut qu'il ne pouvoit plus se soutenir  
sur la jambe droite, elle étoit paralysée ainsi, par conséquent  
ainsi que le bras du même côté, c'est à dire que ces  
deux extrémités conservoient encore le sentiment mais  
elles ne pouvoient remuer que faiblement. Les extrémités  
du côté opposé jouissoient encore de toutes leurs facultés  
Le blessé avoit alors le jugement fort sain, la tête  
n'étoit point embarrassée, mais il se plaignoit de  
douleurs dans le col vers la nuque et entre les  
épaules. M. de Mause qui étoit en service, l'examina  
avec attention, singulièrement le long de l'épine, sans  
découvrir aucune lésion extérieure, il se contenta de le  
faire saigner une fois, les accidents loin de diminuer  
augmentèrent. Les extrémités affectées devinrent de  
plus en plus lourdes. Celles du côté gauche  
commencèrent à le devenir le 10 au bout de trois jours  
de lésion. le 12 M. de Mause étant en campagne  
on m'appella à cinq heures du soir pour cet homme  
qui avoit rétention d'urine, je jugeai qu'elle étoit  
leffet de la paralysie de la vessie. je passai un  
cathéter avec la plus grande facilité, elle fut fixée  
pour ne plus s'arrêter. Le blessé ne pouvoit plus



mourois aucune des extrémités, excepté qu'il pouvoit  
encore mais avec peine soulever le bras gauche,  
Elles étoient sensibles ou pour mieux dire douloureuses  
au toucher...

Lorsque j'entrâi en exercice le premier octobre,  
toutes les extrémités étoient complètement paralytiques,  
Si non l'avant bras gauche que le malade soulevoit  
encore très faiblement, il avoit de plus sur l'os sacrum  
un ulcère gangreneux à ~~profonde~~ figure arrondie qui  
avoit 9. à 10. pouces de diamètre. Le ventre étoit gonflé  
ainsi que les régions lombaires, et en fin le tout  
sembloit menacer d'une fin prochaine, cependant  
ce Blesé ne mourut que le premier Novembre au  
soir de 14 jours de sa chute. . .

On Examina après la mort la colonne  
Vertébrale avec attention, et on ne trouva ni fracture  
ni luxation. Je fis enlever toutes les vertèbres du col  
et les dernières dorsales pour pouvoir les examiner  
plus exactement que sur le cadavre, parce que leur  
direction me laissoit d'indouter sur leur état. Je n'y  
découvris aucune lésion seulement la direction de  
celles du col n'étoit pas absolument droite, mais

il étoit facile de voir que leur situation étoit naturelle.  
Je n'ai pas pris le temps d'examiner l'état de la moëlle épinière,  
j'en sens la conséquence, mais tous les praticiens furent  
occupés, savaient qu'il leur étoit souvent difficile de disposer  
de leurs moments, et qu'il leur étoit forcé de ne pas laisser bien  
des occasions qui pourroient servir aux progrès de l'art.  
Nous trouvons je crois malgré cela juges que le sujet  
de cette observation est un cas de la commotion de la moëlle  
épinière, plutôt que celle du cerveau, puis qu'il est rare  
que les symptômes de celle-ci ont disparu presque au point  
l'accident sans récidiver et que ceux de la moëlle épinière  
se sont montrés consécutivement et n'ont cessé d'augmenter  
jusqu'à la mort. Peut-être auroit-on faussé la malade  
si on l'eût saignée amplement dans les premiers jours de  
la blessure, et si on eût fait le long de l'épine des  
frictions avec des acides spiritueux, C'est ainsi que  
j'en ai traité avec succès et dans le même temps un homme  
qui fit une chute sur le dos, de 12 à 15 pieds de hauteur,  
il éprouva à l'instant des engourdissements dans toutes  
les extrémités, on l'amena à l'hôtel-Dieu d'un au point  
je lui fis faire trois grandes saignées dans les premiers  
vingt quatre heures et des frictions pendant 3 ou 4 jours  
le long de l'épine avec la baume de Fioraventi, il fut



Si sensiblement soulagé qu'il sortit de la maison  
Bien portant peu de jours après les remèdes finis, Je  
conviens qu'il n'avoit pas eu de Commotion au cerneau  
et que celle de la moëlle épinière n'avoit pas été  
au degré de celle de l'homme dont je viens de parler  
dans l'observation précédente. .

### Resumé.

On peut conclure d'après ces observations que. 1.<sup>o</sup> les  
luxations des vertèbres ne peuvent se faire sans fractures.  
2.<sup>o</sup> Toutes les fractures du corps des vertèbres et de leurs  
apophyses obliques sans déplacement ou avec dépla-  
cement sont mortelles. 3.<sup>o</sup> celles des vertèbres cervicales  
quoique sans déplacement précipitent les blessés beau-  
coup plus promptement que les fractures des dernières  
dorsales et des lombaires quoique compliquées de  
solution de continuité de la moëlle épinière. 4.<sup>o</sup> Les  
chûtes sur la tête sont souvent la cause des fractures  
des vertèbres et de la commotion de la moëlle spinale.  
5.<sup>o</sup> Enfin les extensions de l'épine de cette manière  
qu'elles soient faites sont insuffisantes pour guérir  
les fractures du corps des vertèbres avec déplacement  
si elles ne sont que momentanées. au mois de 10 avril 1786.

Caquer